Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 12. Wien, den 16. März 1844.

1.

Original-Mittheilungen.

Zur Anwendung der China gegen Physconien. Von Dr. W. R. Weitenweber in Prag. — Bekanntlich steht die erfahrungsmässige Beobachtung seit langer Zeit schon vor Hahnemann fest, dass manche Arzneikörper jene Krankheiten wirklich selbst zu erzeugen im Stande sind, bei welchen sie sich als sichere Heilmittel bewähren. Dahin gehört in hohem Grade auch die peruvianische Rinde, wenn sie zur Unzeit oder in unzweckmässigen Gaben gereicht wird, da das sogenannte Chinasiechthum unstreitig manche Analogie mit der Intermittens darbietet. So wie ferner eine ungebührliche, gegen das Wechselfieber gerichtete China-

cur, wie auch schon v. **Hoven** beobachtete, leicht Anlass zu bedeutenden und hartnäckigen Physconien der Leber oder der Milz gibt; eben so erwies sich die peruvianische Rinde nach demselben therapeutischen Grundsatze: *Similia similibus* mehrmals in denselben Folgekrankheiten des Wechselfiebers heilsam, wo das sonst gewöhnliche, als rationell aufgestellte solvirende Heilverfahren keine Heilung zu Wege zu bringen vermochte. Ich kann hier auch auf eine ältere, unter dem Einflusse des ausgezeichneten Clinikers, des kürzlich verstorbenen Prof. v. **Krombholz**, über diesen practisch wichtigen Gegenstand verfasste Inauguralschrift meines ebenfalls bereits verstorbenen Collegen und Freundes, Dr. Vinc. **Pachmann** (*Diss. de cortice peruviano ceu remedio in physconia ex febri intermittente nata probatissimo. Prag.* 1830) verweisen, welche aber nach dem gewöhnlichen Schicksale solcher Schriften nicht weiter bekannt geworden ist. Vor Kurzem kam mir wieder ein ähnlicher Fall vor, der die eben ausgesprochene Ansicht deutlich bestätigt, und welchen ich mitzutheilen mir erlaube.

Ein etwa 25jähriger Zuckerbäckergehülfe, von etwas cachectischem Aussehen, hatte im vorigen Sommer auf dem Lande zum dritten Male, 10 Wochen hindurch, an einer regelmässigen Quartana gelitten; aber seiner Aussage gemäss, selbe sich selbst überlassend, ohne je das Bett hüten zu müssen, höchstens manchmal einen bittern magenstärkenden Thee (aus *Calam. aromat.* und Chamomill.) getrunken. Pat. war abgeschlagen und blässer geworden, seine Dauungskraft litt dabei bedeutend, und Pat. bemerkte damals schon eine Empfindung von Schwere und Vollheit im linken Hypochondrium. Übrigens konnte er so ziemlich seinen Dienstesverrichtungen nachkommen, und reiste endlich, nachdem die Fieberanfälle schwächer geworden und endlich ganz aufgehört hatten, im September 1843 nach Prag, um hier in eine neue Condition einzutreten.

Da bei trüber Gemüthsstimmung und allgemeiner Mattigkeit seine Reproduction immer mehr zu wanken begann, die Haut eine lurid schmutzige Farbe, die Sclerotica eine Bleifarbe annahm, ferner die Manualuntersuchung des Unterleibs in der aufgetriebenen Milzgegend eine harte, selbst bei stärkerem Drucke wenig empfindliche, genau der Milzform entsprechende Geschwulst erkennen liess, so war wohl über die Milzcachexie mit bedeutender physconischer Auftreibung des letztern Organes kein Zweifel. Durch volle 5 Wochen wurden die gerühmten tonisch-auflösenden Mittel, als

Extr. chelidon., *Extr. fumar. Gummi ammoniac.*, in Abkochungen von *Tarax.*, *Gramen* u. dgl. verordnet, ohne irgend eine Abnahme der Physconie zu erreichen. So viel nur konnte wahrgenommen werden, dass der Kranke eine kräftigere Verdauung erlangt, und das Aussehen sich wesentlich gebessert hatte, obwohl hiezu auch die angerathene fleissige Bewegung im Freien beigetragen haben mochte.

Endlich versuchte ich, eingedenk der practischen Anempfehlungen eines Strak, v. Hoven, Krombholz und A., die peruvianische Rinde, und verabreichte letztere, da die reproductive Sphäre des Pat. genügend erholt schien, und gar keine gastrischen Unreinigkeiten vorhanden waren, sogleich in Substanz, und zwar in folgender Pulverform: *Rpe. Cortic. chin. fusc. alcohol. unc. unam, Pulv. cinnamom. drachm. unam. Misce, f. pulv., divid. in dos. aequal. num. octo. Det. S.* Alle drei Stunden 1 Pulv. zu nehmen. — Bei diesem eingeschlagenen Heilverfahren hatte ich das Vergnügen zu bemerken, dass das abnorme Volumen der Milz von Tag zu Tag abnahm, nach dem Verlaufe von 24 Tagen gar keine Anschwellung der Milz mehr zu fühlen war, und der ganz heiter gestimmte junge Mann mit seinem Zustand vollkommen zufrieden war.

Eben so hat auch Herr Prof. Carl Damian Schroff in seiner schätzbaren Inauguraldissertation (*Conspectus morborum, qui tractati sunt in clinico medico Pragensi a. sch.* 1826—27. S. 42) einen hieher gehörigen interessanten Fall mitgetheilt und fügte der Krankheitsgeschichte folgende Anmerkung bei: *Ex eo tempore mihi pluries contigit in nosocomio nostro observare physconiarum ex febre intermittente originem ducentium, sive una cum febre incedant, sive per se existant, dummodo omnis inflammationis nota absit, perfectam, constantem atque brevi succedentem sanationem ex protracto corticis chinae usu.* — Wollen wir noch weiter zurückgehen, um noch einen practisch-wichtigen Ausspruch über unsern Gegenstand als Beleg aufzufinden, so ist folgende Stelle aus Strak's Werke (*Observat. med. de febr. intermitt. Libr. III. cap. 1.*) anzuführen und den Practikern zur Beherzigung zu empfehlen: »*Lienis tumor, propterea quod ortum atque incrementum a febre intermittente accepit, utique cortice peruviano curari debet, scilicet qui potest ipsam vitii causam expellere. Neque hic juvant medicamenta aperientia, neque unguenta emplastrave, neque, ut quidam plausibiliter proposuerunt, confert febrem in longum trahere aut eam, quae secessit, revocare et interea medica-*

menta aperientia dare. Quo enim febris diutius insidet, eo magis tumor crescit; quare a vero longissime absunt, qui putant, quasi iste quidem lienis tumor ortus a cortice peruviano esset. Sumit autem iste lienis tumor finem maxime sic: primum febris, si est, post aliquam corticis portionem desistit, deinde tumor ipse minui incipit; postea ubi excussa omnis febris est, plus ex tumore, et ut cortice continuatur, iterum plus demitur, donec post adhibitum multum longoque tempore continuatum corticem omnino desistat. Ita praegrandes lienis tumores, et qui insidebant diu, omnino dissipavi, majores et veteranos majori quidem copia corticis, minores vero atque recentiores minori portione. Parvus enim et recens facile inter sex scilicet septimanas evanuit, neque corticis plus, quam quaeque febris intermittens simplex ad curationem requisivit: major qui palmam magnitudine vel aequabat vel excedebat, et quinque aut sex menses insedit, corticis plus novem scilicet aut decem uncias, atque trium mensium curationem arte desideravit, quam omnino evanuit.« — Zum Schlusse erlaube ich mir daher, auf dieses öfters practisch bewährte therapeutische Heilverfahren, wenn es auch kein neues und nie gehörtes ist, weder aus Frankreich oder England aus zu uns kam, dringend aufmerksam zu machen, da bei den übrigen eingeschlagenen Curmethoden die Physconien alles ärztlichen Einschreitens zu spotten pflegen.

Über die Frequenz einiger Krankheitsformen. Von Dr. Weiglein in Grätz. — *Apoplexia cerebri.* — Die verschiedenen Beobachtungen über das Vorkommen dieser Krankheitsform stimmen in mancher Hinsicht nicht überein. Im Verlaufe von 27 Jahren, d. i. vom Jahre 1817 bis 1844 wurden im hiesigen allgemeinen Krankenhause 170 Apoplexien aufgenommen. Nach ihrer Frequenz in den verschiedenen Monaten kamen während jenes Zeitraumes im Jänner 12, im Februar 14, März 17, April 14, Mai 12, Juni 15, Juli 21, August 14, September 10, October 12, November 11, December 18 vor, oder im Frühling (März, April, Mai) 43, im Sommer (Juni, Juli, August) 50, im Herbst (September, October November) 33, im Winter (December, Jänner, Februar) 44. Also nicht im Winter, dem schon Hippocrates und in neuerer Zeit Andral die meisten Schlagflüsse zuschreibt, sondern in den heissen Sommermonaten kamen sie am häufigsten vor, wiewohl die Differenz nicht bedeutend ist. Eben so muss es auffallen, dass sie nach den Mo-

naten ihres Vorkommens sowohl bei dem höchsten Barometerstande, der in Grätz mit 27,823 W. Z. auf den December fällt, als auch bei dem niedrigen des März mit 27,613 W. Z., der nur jenen vom April übersteigt, und ohngefähr während der beiden Extreme der Tageslänge, d. i. im Juli und December, also unter fast entgegengesetzten Verhältnissen frequenter erscheinen. Auch durch Hinzuzählen der behandelten Paralysen, die jedoch fast durchaus nur Residuen früherer Apoplexien darstellen, wird die angegebene Frequenz in den verschiedenen Jahreszeiten nicht geändert.

Von den erwähnten 170 Apoplectikern befanden sich in einem Alter von 20—29 Jahren 10, von 30—39 J. 17, von 40—49 J. 18, von 50—59 J. 30, von 60—69 J. 49, von 70—79 J. 33, von 80—89 J. 12, von 90 J. 1.

Es wird daher jene Beobachtung neuerdings bestätigt, nach der die meisten Apoplexien in die Periode zwischen dem 50. und 70. Lebensjahre fallen, und die Anlage dazu von der Pubertät ab bis zu jener Altersstufe in ununterbrochener Zunahme ist.

Hernien.

Unter 104 Bruchkranken, deren Alter angegeben ist, befanden sich in einem Alter von 1—9 Jahren 2, von 10—19 J. 2, von 20—29 J. 5, von 30—39 J. 15, von 40—49 J. 22, von 50—59 J. 24, von 60—69 J. 19, von 70—79 J. 8, von 80—89 J. 5, von 90—99 J. 1, von 106 J. 1.

Die Disposition zu Hernien scheint sich daher ebenfalls bis zu dem 60. Jahre zu steigern, und dann wieder abzunehmen. In Bezug auf die Anlage beider Geschlechter wurde keine Differenz beobachtet, da sich unter 113 Bruchkranken 57 Männer und 56 Weiber befanden.

Unter 77 ferner, bei denen die Art des Bruches bemerkt ist, litten von 39 Männern an Leistenbrüchen 18, an Scrotal- 19, an Schenkel- 1, an Nabelbrüchen 1; von 37 Weibern an Leistenbrüchen 18, an Schenkel- 18, an Nabelbrüchen 1.

Schenkelbrüche (*Herniae femorales*) kommen daher, wie auch durch andere Beobachtungen bestätigt ist, bei Männern ungemein selten vor.

Über die Frequenz der Carcinomen in den verschiedenen Altersstufen, an den verschiedenen Organen und nach den beiden Geschlechtern dürfte folgende Übersicht einigen Aufschluss geben:

Alter.	Cancer bulbi		Palpebrae		Nasi		Faciei		Linguae		Labii inf.		Mammae	Uteri	Vaginae	Penis	Testis	Scroti	Ad dorsum	Gland. submaxillaris	Manus	Pedis	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	W.	W.	W.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	W.
1— 9 Jahre	1																						
10—19 »			2								1										1		1
20—29 »							2		1		1			1	1	2						1	1
30—39 »							1		1			1	8	11	2			1					1
40—49 »				1	1					1	7	1	8	25		1			1			1	
50—59 »		1			1		1	2			11		8	19		1	1		1	1			
60—69 »								2	1		10		4	7		2						1	
70—79 »				1		1	1	1	1		6			6		1							
80—89 »											1			3		1							
Summe . . .	1	1	2	2	2	1	5	5	4	1	37	2	28	72	3	8	1	1	2	1	1	3	3

Unter die Carcinome der inneren Organe wurden in die Summe von 186 nur jene des Uterus und der Vagina aufgenommen, weil sie eine zuverlässigere Diagnose zulassen. Bringt man die Carcinome, welche an den Sexualorganen vorkommen, in Abzug, so ergeben sich 58 an Männern und nur 15 an Weibern, so dass sich ihre Frequenz bei den beiden Geschlechtern ohngefähr wie 1:4 verhält. Unter den äusseren Theilen wird offenb r die Unterlippe am häufigsten von Krebs ergriffen, während er an der oberen nicht ein einziges Mal vorkam. Eben so dürfte es zu den pathologischen Räthseln gehören, dass man das Carcinom der Unterlippe unter 39 Fällen nur zweimal an Weibern beobachtete. Sollte vielleicht der Missbrauch des Tabakrauchens Ursache seyn, dass fast nur Männer davon befallen werden?

Nach den Altersstufen nimmt die Anlage vom ersten Decennium bis zum 40. Jahre ununterbrochen zu, ist in der Periode vom 40. bis 60. Jahre auf ihrer Acme, und scheint dann bedeutend abzunehmen. Der Brustkrebs wurde vor dem 30. Jahre nicht beobachtet, und die Disposition zum *Cancer uteri* tritt in den climacterischen Jahren von 40—50 am meisten hervor. Die drei Carcinome der Vagina scheinen syphilitischen Ursprunges gewesen zu seyn. Was die männlichen Sexualorgane betrifft, so werden sie vom Krebse offenbar seltener ergriffen, als die weiblichen.

Polypen wurden in dem langen Zeitraume von 25 Jahren nur 29 aufgenommen; unter diesen zählte man 23 Nasen-, 1 Ohr-, 2 Rachen- und 3 Gebärmutterpolypen; in Bezug auf die Disposition der beiden Geschlechter war keine Differenz zu beobachten. Nach den Lebensjahren der Kranken kamen vor: vom 10.—19. 7, vom 20.—29. 7, vom 30.—39. 6, vom 40.—49. 6, vom 50.—59. 2, vom 60.—69. 1.

Cataracten wurden auf der hiesigen Augenclinik seit ihrer Errichtung im Jahre 1829 385 aufgenommen und operirt, von denen 216 an Männern und 169 an Weibern vorkamen. Nach dem numerischen Verhältnisse der männlichen Kranken zu den weiblichen wäre daher auf eine grössere Anlage des männlichen Geschlechtes zur Cataracta zu schliessen.

An 207 Kranken waren beide Augen mit dem grauen Staare behaftet, bei 83 das rechte und bei 95 das linke. Im Allgemeinen wird daher das rechte eben so häufig als das linke ergriffen, meistens aber wird der Staar an beiden Augen beobachtet.

Nach den verschiedenen Lebensjahren wurden aufgenommen;

vom 1.—9. 13, vom 10.—19. 22, vom 20.—29. 26, vom 30.—39. 31, vom 40.—49. 54, vom 50.—59. 87, vom 60.—69. 103, vom 70.—79. 41, vom 80.—89. 6, vom 90.—100 2.

Der graue Staar wird daher in jedem Alter beobachtet, ist aber vorzugsweise eine Krankheit des Greisenalters. Die Anlage dazu nimmt vom ersten Decennium fortwährend zu, und ist vom 60.—70. Lebensjahre am meisten ausgebildet.

Die Amaurose dagegen zeigte sich weit frequenter in dem früheren Mannesalter, besonders in den Jahren von 20—29. Unter 98 amaurotischen Kranken waren 31 Männer und 37 Weiber; 58 litten an vollkommener Amaurose, 40 an *Amblyopia amaurotica.* Vom 1.—9. Lebensjahre zählte man 2, vom 10.—19. 14, vom 20. —29. 36, vom 30.—39. 20, vom 40.—49. 18, vom 50.—59. 7, im 70. Jahre 1.

Bemerkenswerthere Fälle von Puerperalkrankheit. Von Dr. Lumpe, ausüb. Accoucheur in Wien. — D. I., eine 27jährige Erstgebärende, bisher immer gesund, gebar am 7. September 1841 ohne Schwierigkeit einen starken lebenden Knaben. Tags darauf erkrankte sie an Metroperitonitis. Die Harmonie der Symptome bei vollem kräftigen Pulse, stark transpirirender Haut, normalen Lochien, reichlicher Milchsecretion und natürlichem Gefühlsausdruck liess Anfangs das Beste hoffen, um so mehr, als auf die gewöhnliche antiphlogistische Behandlung namhafte Besserung eintrat. Allein bald stellten sich die heftigsten Schüttelfröste ein, die regelmässig täglich wiederkehrten, das Fieber nahm in demselben Verhältnisse zu, als der Schmerz im Unterleibe abnahm, während die Ausdehnung und Spannung des Bauches den höchsten Grad erreichte. Die Haut war nach dem Froste trocken heiss, und später mit profusem klebrigen Schweisse bedeckt, ihre Farbe, besonders im Gesichte, welches nun den puerperalen Ausdruck annahm, bläulich grau; die Secretion der Milch und Lochien blieb fast unverändert. Hinzukommende Pleuritis, welche mit geringem Schmerz, aber schnell zunehmender Athmungsnoth auftrat, und sich äusserst rasch beiderseits verbreitete, beschleunigte den Eintritt des Todes, welcher am 15. September ziemlich sanft erfolgte. Das Bewusstseyn war bis zum letzten Augenblicke ungetrübt geblieben. — Section. Ausgebreitete Peritonitis mit vielem serös-lymphatischen Exsudat und zahlreichen Verklebungen der von Gas stark ausgedehnten Gedärme; beiderseitige Pleuritis mit Exsudat von ähn-

licher Beschaffenheit mit dem in der Bauchhöhle, in der rechten Lunge mehrere Lobularhepatisationen, die Venen des Uterus theils mit Eiter gefüllt, erweitert, ihre Wände verdickt, theils Blutpfröpfe enthaltend. Die *Vena spermatica int. dextra* in ihrem ganzen Verlaufe bis zum Lumen ¼ Zolls erweitert und durchaus mit coagulirtem Blute gefüllt, welches gegen den Uterus hin zunehmend schmolz und mit Eiter gemischt erschien. Die Lymphgefässe am *Cervix uteri* grösstentheils, die des *plexus hypogastr.* und *lumbal.* hin und wieder Eiter führend, ausgedehnt und verdickt.

W. A., eine 22jährige Erstgebärende von mittelkräftiger Constitution, erkrankte Tags nach der am 11. December 1840 natürlich und ohne erhebliche Schwierigkeit erfolgten Geburt eines lebenden reifen Knaben an Metroperitonitis. Das Fieber war sehr mässig, der Puls weich und kraftlos, aber bei der leisesten Berührung des Uterus waren die Gebärden der Patientin unnatürlich, die Schmerzensäusserungen übertrieben. Die Therapie war gelinde antiphlogistisch. Nach wenigen Tagen war aller Schmerz verschwunden, und nun stellte der Zustand das vollkommene Bild einer *Mania puerperalis* dar. *Deliria jocosa,* lustiges Singen wechselten mit wildem Geschrei, Toben und Aufspringen aus dem Bette, des Nachts nur durch kurz andauernden Sopor unterbrochen. Dabei war der Turgor nur geringe, der Blick wild, tückisch mit stark erweiterter Pupille, zeitweise wieder matt und düster, der Puls fortwährend weich, wenig beschleunigt, die Hauttranspiration und Milchsecretion vermindert, Lochien normal. — Es wurden nun, nachdem Patientin in ein eigenes Zimmer gebracht und mittelst einiger Leintücher im Bette festgehalten war, Eisfomente auf den Kopf, 12 Blutegel hinter die Ohren, ein thalergrosses Vesicans auf die innere Fläche jedes Schenkels applicirt und hierauf die wunden Stellen mit Brechweinsteinsalbe belegt, innerlich *Tartarus stibiatus r. d.* verabreicht. Einige Tage hindurch blieb der Zustand ganz unverändert. Bald jedoch machte sich das Sinken der Kräfte auf eine drohende Weise bemerkbar; das Toben wurde seltener, schwächer und wechselte häufiger mit soporösem Dahinliegen, die Haut wurde trocken, kühl, die Gesichtszüge scharf markirt, verfallen, die Abmagerung erreichte den höchsten Grad, die Fontanelle an den Schenkeln zeigten wenig Reaction, es begann Decubitus am Kreuze und an den Hüften, unwillkürlicher Abgang von Stuhl und Urin. — Es wurde nun innerlich China mit Arnica im Decocte, und gewässerter Wein zum Ge-

tränke verordnet, Waschungen des ganzen Körpers mit verdünntem warmen Essig veranstaltet, die wunden Stellen mit Chinadecoct fomentirt, und die Lage öfter gewechselt. Hierauf trat einiger Turgor, mehr Reaction in den Hautgeschwüren ein, der Puls hob sich, aber auch die Unruhe und die maniacischen Anfälle kamen in der frühern Gestalt wieder. Wir kehrten daher wieder zum *Tart. emet. r. d.* zurück, und suchten durch leichte nahrhafte Diät dem schnelleren Sinken der Kräfte Einhalt zu thun. Von nun an gestaltete sich der Zustand der Patientin fast mit jedem Tage etwas erfreulicher. Das Bewusstseyn kehrt allmälig zurück, nur von einigen fixen Ideen Anfangs noch getrübt, die Esslust wird rege, der Decubitus begränzt sich, in den Fontanellen erwacht einige Reaction, Patientin wird durch kurzen ruhigen Schlaf erquickt, Haut und Gesichtsausdruck gewinnen einigen Lebensturgor. Die Prognose gestaltete sich um so günstiger, als gleichzeitig der *Genius epidemicus* in Bezug auf die Wöchnerinnen sich auffallend besserte. Allein dessenungeachtet verschlimmerte sich der Zustand unserer Patientin wieder, und liess bald keine Hoffnung mehr zu. Bei fortbestehendem Appetit sanken die Kräfte täglich mehr, es zeigte sich Decubitus an den Knien, Knöcheln und Ellbogen, der Puls wurde fadenförmig, Diarrhoe, Ödem der Füsse und ein sehr heftiger, lang anhaltender Schüttelfrost stellten sich in den letzten Tagen vor dem Tode ein, welcher am 3. März 1841 erfolgte.

Die Section ergab Folgendes: Das Gehirn und seine Häute von normaler Beschaffenheit; in den die Beckenhöhle auskleidenden Muskeln und Zellgewebe ausgebreitete Eiterung von schlechter Beschaffenheit; im Uterus, der sich zur gewöhnlichen Grösse zurückgebildet hatte, hie und da Spuren vorausgegangener Phlebitis.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Bemerkungen über die Brotgährung. Von Rob. D. Thomson. — Man pflegt bekanntlich die Anwendung der durch Sauerteig oder Hefe hervorgebrachten Gährung bei der Bereitung des Brotes als unerlässlich anzusehen, und die verschiedenen Vorschläge, ungegohrenes Brot durch Kohlensäureentwicklung (nach Henry und Colqu-

houn, aus kohlensaurem Natron und Salzsäure, die man in den Teig bringt) porös zu machen, als nachtheilig und ungeeignet zur Erzeugung eines gesunden Brotes zu verwerfen; bei näherer Betrachtung ergibt sich aber das Irrige dieser Ansicht. Die chemische Zersetzung im Teige selbst kann offenbar nicht der Zweck der Brotgährung seyn, da ja durch dieselbe nicht allein der Zucker, sondern in Folge der Hefenbildung auch ein Theil des Klebers zerstört wird, also ein offenbarer Verlust an nährender Substanz entsteht, welcher nach des Verf.'s Versuchen etwa 6.5 p. c. beträgt, so dass man aus einem Sack Mehl 100 gegohrne, aber 107 ungegohrne Brote derselben Grösse und Schwere machen kann. Bei der Brotbereitung kommt Alles auf die mechanische Auflockerung des Brotes an, die am besten durch eine Gasentwicklung im Innern der Teigmasse hervorgebracht werden kann. Verf. empfiehlt zu diesem Zwecke, statt des in England bei den Bäckern benützten kohlens. Natrons und der Salzsäure, die Anwendung von Ammoniakcalium und kohlens. Ammoniak. Ein so zubereiteter Teig geht nach dem Urtheile practischer Bäcker sehr gut, und bei dem nachfolgenden Backen wird das Ammoniak vollständig ausgetrieben. Aus den vom Verf. über den Stickstoffgehalt verschiedener Mehlsorten angestellten Untersuchungen geht hervor, dass dem deutschen Brote in Bezug auf Nahrhaftigkeit unbedingt der Vorzug gebühre. (*Lond. Edinb. and Dublin phil. Magaz.*, 1843, *Nov.*, und Pharmac. Centralblatt. 1843. Nr. 56.) Nader.

Über die Veränderungen in der Zusammensetzung der Kuhmilch. Von Lyon Playfair. — Verf. hat die Milch einer Kuh durch längere Zeit sowohl in Bezug auf ihre Quantität, als auf das Verhältniss ihrer Bestandtheile genau untersucht, und dabei je nach der Witterung, nach dem Standorte, nach der Ruhe oder Bewegung und vorzüglich nach der Verschiedenheit des gereichten Futters verschiedene (mit Liebig's Ansichten übereinstimmende) Resultate erhalten. Diesem gemäss zeigt sich stets ein bedeutender Überschuss der producirten Butter über das mit der Nahrung eingenommene Fett. Ruhe und warme Temperatur vermehren den Buttergehalt; sehr lebhafte Bewegung des Viehes macht die Milch geneigter zum Sauerwerden. Morgenmilch ist fetter als Abendmilch. Stärkereiches Futter, namentlich Erdäpfel, vermehren den Butter- und Milchzuckergehalt; nur wenn man die stickstoffhältige Nahrung zu sehr vermindert, tritt auch hier eine Verminderung ein. Was den Caseïngehalt anbelangt, so zeigen die Versuche eine deutliche Vermehrung desselben mit der Zunahme der stickstoffhältigen Nahrung. Wenn die Milch stickstoffreicher, als die genossene Nahrung sich zeigt, so wird das überschüssige Caseïn aus dem Blute auf Kosten der Substanz des Thieres erzeugt; lebhafte Respiration und Muskelthätigkeit begünstigen die Bildung des Caseïns. Diess wissen die Milchwirthe sehr gut, welche ihre Kühe, wenn dieselben vorzüglich Butter geben sollen, auf fette Weiden treiben, wo sie in Ruhe fressen können; dagegen, wenn es vorzüglich auf Käse abgesehen ist, auf arme Weiden führen, auf welchen sie einerseits viel mehr herumgehen, andererseits eine viel grössere Menge Stick-

stoff verzehren müssen, wenn sie die erforderliche Menge Verbrennungsmateriale (für die Respiration) zu sich nehmen wollen. — Auch bei den Weibern lässt sich der Buttergehalt der Milch sehr vermehren. Bei einer starken Pachtersfrau, die Verf. den 19. Tag nach der Entbindung im Bette liegen und nur Hafermehlbrei *(gruel)* geniessen liess, enthielt die Milch des folgenden Tages 1,54 Caseïn, 4,3 Butter, 5,75 Milchzucker, 0,53 Salze und 87,88 Wasser. — Der Verf. fügt noch einige Bemerkungen über die Verderbniss und Aufbewahrung der Milch hinzu. Im Sommer bei warmer Luft erzeugt die erste Einwirkung des Sauerstoffs auf den Käsestoff schon ein Ferment, welches die Bildung von Milchsäure, die Verwandlung des Milchzuckers in Traubenzucker, die alcoholische und saure Gährung der Milch und die Coagulation des Käsestoffes zur Folge hat. Im Winter dagegen, wo die Temperatur zu niedrig für die Gährung ist, tritt sehr bald Fäulniss des Käsestoffes ein; daher der meist scharfe, ranzige Geschmack der im Winter erzeugten Butter. Man muss daher, wenn man eine sehr milde und sich lange erhaltende Butter haben will, den Käsestoff möglichst vollständig aus derselben entfernen. (*Lond. Ed. and Dubl. phil. Mag.* 1843, *Octob.* und Pharm. Centr. Bl. 1843. Nr. 55.) Nader.

Über eigenthümliche Formen im Harnsediment bei *Morbus Brightii*. Von Franz Simon. — Die Untersuchung des Urins von einem an der Bright'schen Nierendegeneration leidenden Kranken zeigte dem Verf. folgende Eigenthümlichkeiten: Der lichte oder hellbräunliche, bisweilen durch Blut gefärbte, etwas trübe Harn liess nach einiger Zeit ein blasses, schleimiges Sediment fallen, welches sich beim Bewegen des Uringlases in leichten Flocken im Harne aufschwemmte. Wenn man den gewöhnlich stark eiweisshältigen Harn behutsam von dem Sediment abgoss, und dieses auf dem Objectträger bei 300maliger Vergrösserung betrachtete, so fand man darin cylindrische Schläuche mit deutlich zu erkennender Wandung, von einer solchen Weite, dass sich darin die Schleimkörperchen mit Leichtigkeit bewegten; diese Schläuche waren entweder vollständig oder nur theilweise mit einer granulösen Masse gefüllt; ferner bemerkte man eine leicht präcipitirte, amorphe, körnige Masse, welche deutlich die Form der Cylinder hatte, ohne jedoch mit einem Schlauche umschlossen zu seyn, ohne Zweifel der Inhalt der erstgenannten Schläuche; endlich runde dunkle, mit einem körnigen Inhalt erfüllte, an Grösse die Schleimkörperchen 2—3mal übertreffende Kugeln, welche bereits Gluge in krankhaften Nieren beobachtet und Entzündungskugeln genannt hat, die jedoch alle Ähnlichkeit mit Primär-Zellen hatten. Ausser diesen genannten Formen sah man noch Schleimkörperchen, Epitheliumzellen, bisweilen Blutkörperchen und eine amorphe, dem geronnenen Eiweiss ähnliche Masse. Verf. muntert schliesslich dazu auf, durch wiederholte Beobachtungen zu ermitteln: 1. Ob diese eigenthümlichen Formen im Harnsedimente sich immer bei *Morbus Brightii* vorfinden; 2. ob sie sich nur bei dieser Krankheit oder auch bei andern mit Albuminurie verbundenen Krankheiten zeigen; 3. ob diese Formen bereits in den krankhaft veränderten Nieren vorkommen. (Die Beobachtun-

gen des Prof. Henle über diesen Gegenstand haben wir bereits in III. 937. des v. Jahrg. unserer Wochenschrift mitgetheilt. Ref.) (Müller's Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftl. Medicin. 1843. 1. Hft.)

Nader.

Durch blosse Naturhülfe geheilte Darmzerreissung. Von Dr. Röser in Bartenstein. — Ein 9jähriger, früher gesunder Knabe magerte seit einem halben Jahre nach einem Falle von einem Schlitten, wobei er eine beträchtliche Kopfwunde erhielt, fortwährend ab. Zwei Monate vor seinem Tode schwoll ihm ohne angebliche Ursache das Fussgelenk an; alle Umstände liessen *Caries scrophulosa* befürchten. Blutegel, Mercurialeinreibungen etc. trugen zum Verschwinden des Fussübels bei. Die Abmagerung schritt während der Zeit immer vorwärts; die Leibschmerzen, worüber sich der Kleine seit langer Zeit häufig beklagte, wurden immer heftiger; der Appetit fehlte ganz; er fieberte und schwitzte viel; es kam Erbrechen dazu, welches so heftig wurde, dass der Kranke alles Genossene ausbrach; der Unterleib wurde immer dicker und gespannter; 6—8 Tage hatte er öfters keine Öffnung. Er starb endlich ganz abgezehrt. R. hielt das Leiden für eine *Atrophia mesaraica* und richtete dieser Meinung gemäss sein Heilverfahren ein. — Sectionsbefund: Nach Eröffnung des ungeheuer aufgetriebenen Unterleibes drangen die mit Luft überfüllten dünnen Gedärme, welche dadurch mehr als das Dreifache ihres normalen Volums erreicht hatten, und das Omentum hervor. Diese Theile sahen entzündet, roth aus. Beim Bewegen dieser Därme lief eine gelbe, dünne, kothartige Brühe, wie beim Ileus erbrochen wird, aus dem Munde. In der letzten Zeit soll Pat. stets eine solche erbrochen haben. — Das Duodenum zeigte sich schon einige Zoll weit unter dem Pylorus sackförmig erweitert, mehr als 2 Fuss lang und mehr als der Magen eines Erwachsenen ausgedehnt. Die Darmhäute wurden gegen das Ende dieser sackförmigen Erweiterung in ihrer Structur immer dicker und mehr dunkelroth. An diesem Ende schlug sich das Netz, in ein Bündel zusammengezogen, um den Darm nach hinten in die Tiefe und war an seinem Ende rechterseits fest mit dem Dünndarm durch einen sich dahin erstreckenden Strang verwachsen, an welcher letztern Stelle der Darm nicht mehr weiter zu verfolgen war. Der so sehr erweiterte Theil des Dünndarms, bis an die Zusammenschnürung aufgeschnitten, endete wie das Coecum, und es hing ein Stück der Darmwand zerrissen und wieder vernarbt mit unebenem Rande dunkelroth herein. In einer Ecke dieses Sackes, auf der Mesenterialseite desselben, hinter dem losen, entzündeten und abgerissenen und in diesen blinden Sack hereinhängenden Stücke war eine Federkiel grosse Öffnung als Fortsetzung des Darmcanals, welche in eine dünne, zusammengezogene Darmschlinge bis zur Dicke eines Fingers führte. Dieses verengte Darmstück war 4 bis 5″ lang und dann das Omentum durch einen zweiten von ihm ausgehenden Strang wieder fest damit verwachsen, welcher Strang den Darm abermals zusammenschnürte, der dann hier wieder entzündet und fast undurchgänglich war und nur einen starken Federkiel durchliess. Von die-

ser Zusammenschnürung an war der übrige Dünndarm gleich einem dünnen Fleischstrang zusammengezogen und leer; der Dickdarm dagegen mit bis zum Taubenei grossen, harten Knollen, um welche der Darm fest zusammengezogen war, angefüllt. — An den übrigen Organen war nichts Auffallendes zu bemerken. (Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Herausg. von Dr. Ph. v. Walther und Dr. F. v. Ammon. Bd. XXXII. 3. St.) Altenberger.

Tetanus nach einem Vesicator. Von Dr. v. Basedow in Merseburg. — Ein 38jähr. starker Mann legte sich zur Vertreibung einer öfter wiederkehrenden catarrhalischen Bronchitis ein scharfes, 3□″ grosses Vesicator auf die Kehlkopfgegend auf, und liess es trotz der bald entstandenen Blase und den heftigen Schmerzen 2 Tage lang liegen. Nicht lange darnach klagte Pat. über Mattigkeit, Durst, ziehende Schmerzen im Rücken, Beklemmung auf der Brust und öftere Verhinderung im freien Gebrauche seiner Glieder. B. fand die Wunde tief eiternd, ziegelroth, sehr empfindlich, den Puls jedoch normal, und verordnete Pulver von *Extr. aconiti* mit *Nitrum* und etwas Campher. Am nächsten Tage war Pat. stark aufgeregt und klagte über Steifigkeit der Beine, Zusammenschnürung der Brust, Spannung im Gesichte und Halse; die Gesichtsmuskeln wurden häufig zu einem sarcastischen Lächeln verzogen. Es wurde ruhige Lage, und innerlich $^1/_4$ Gr. *Morphium p. dosi* verordnet, welches auch auf die Wunde eingestreut wurde. Tags darauf bekam Pat. einen Anfall von allgemeinem Tetanus, welcher durch 10 Minuten dauerte, und wobei das Gesicht mit den in die Höhe und nach rückwärts gezogenen Ohren und Mundwinkeln und zusammengebissenen Zähnen den Anblick eines beissen wollenden Hundes gewährte. Die Hauttemperatur war dabei nicht verändert, der Puls wurde erst gegen das Ende des Anfalls beschleunigt und verkleinert, die Respiration war schnell, sublim; die Schenkelstarre wich zuletzt. In den folgenden Tagen traten noch öfters starke Spannungen der Glieder, Brustklemme, plötzliches Zusammenschnappen der Kiefer u. s. w. ein. Unter dem Gebrauche von 2 Gran Opium täglich dreimal, nebst warmen Bädern mit *Kali causticum*, Ruhe des Körpers, wurden die Anfälle immer schwächer und nach 10 Tagen war Pat. vollkommen hergestellt. (Casper's Wochensch. f. d. ges. Heilk. 1844. Nr. 2.) Nader.

***Hydrocephalus acutus*, geheilt durch grosse Gaben von *Kali hydrojodicum*.** Von Dr. Wöniger zu Hamburg. — Ein 2jähriger, scrophulöser Knabe, der früher mit Kopfausschlägen behaftet war, erkrankte, wahrscheinlich in Folge öfteren Fallens auf den Kopf, an einer heftigen Gehirnentzündung. Trotz der Anwendung von Blutegeln, Eisblase, Calomel, Vesicator und Einreibungen von *Ungt. cinereum* stellten sich die Zeichen von Wassererguss, als: starres, wässeriges Auge, unbewegliche, sehr erweiterte Pupille, vollständige Blindheit, tetanusartige Steifheit der Nackenmuskeln, Zurückgezogenheit des Kopfes, tiefer Sopor, langsamer Puls (50 Schläge), öfteres Aufschreien und Erbrechen

u. s. w. ein. Verf. liess alle bisherigen Mittel beseitigen und verschrieb *Kali hydroj. dr. j. Aq. dest. unc. semis*, und liess davon alle Stunden 40 Tropfen mit Zuckerwasser einflössen und den nächsten Tag bis zu 50 *Gutt. p. d.* steigen. In den ersten 3 Tagen zeigte sich durchaus keine Veränderung; am 4. Tage trat aber eine deutliche Remission und reichliche Urinsecretion ein. Nachdem fast 2 Drachmen Jodkali verbraucht waren, konnte am 12. Tage der Krankheit das Kind als gerettet betrachtet werden. Gleich zu Anfang der Krankheit hatte sich eine weit verbreitete, entzündete, harte Geschwulst über der linken Clavicula gebildet, welche in eine copiöse und tiefe Vereiterung des Zellgewebes überging. (Hamburg. Zeitschrift für die ges. Medicin. Bd. 22. Hft. 4.)

Nader.

Über den Rothlauf der Säuglinge. Von Trousseau. — T. ist mit Underwood, Paul Dubois und Moreau der Meinung, dass Epidemien von *Febris puerperalis* die gewöhnliche prädisponirende Ursache obiger Krankheitsform seyen, dass sie sich jedoch nie ohne vorausgegangene Verletzung entwickele. Er glaubt, das spontane Erysipelas, das gewöhnlich in der Nabel- und Schaamgegend beginnt, richte sich nach dem Zustande der Nabelschnur, nach der Entzündung und Eiterung des Nabels, so wie nach der kaum bemerkbaren Entzündung des benachbarten Zellgewebes. Auch bei Erwachsenen soll der Gesichtsrothlauf öfter, als man glauben sollte, desselben Ursprunges seyn, da man in der Mehrzahl der Fälle oberflächliche Ulceration der Augenlider oder Nasenöffnung, schleichende Entzündung der Nasengänge, Excoriationen hinter den Ohren, oder eine andere, wenn auch noch so gering scheinende Verletzung finde. Der Rothlauf der Neugebornen verläuft gewöhnlich höchst einfach und gutartig. Die Dauer ist verschieden von 4 Tagen bis 6 Wochen. Einen besondern Einfluss auf die Prognose hat das Alter. T. sah ihn nie bei Kindern, die unter einem Monat alt waren, genesen; von 3 Monaten bis zu einem Jahre genasen fast alle. T. wollte das Erysipelas durch Compression, durch Vesicantien in Bänderform beschränken, jedoch ohne Erfolg. Die von Velpeau gerühmten Emollientia und das *Sulphas ferri* leisteten wenig. Bäder, zu denen man 3—500 Grammes Alcohol und 50 Centigrammes bis zu 1 Gramma Ätzsublimat nimmt, nebst reichlichen Umschlägen von Brotkrumen mit etwas Weingeist gemengt, hält T. für die bestwirkenden Tonica, obgleich er anderwärts zugibt, dass die Anwendung der Sublimatbäder oft ohne allen Erfolg gewesen sey. (*L'Expérience.* 1844. 18. *Janvier. Nr.* 342.)

Blodig.

***Nephritis traumatica* mit darauffolgender Urinverhaltung.** Von Dr. C. Frua. — Ein 34jähriger Mann bekam in Folge eines Faustschlages auf die rechte Nierengegend heftige Schmerzen daselbst, und sein Urin war durch 14 Tage mit Blut gemischt. Bei seiner Aufnahme in das Spital fand man alle Zeichen der Nierenentzündung. Die Behandlung bestand in 8 Venäsectionen, zweimaliger Adplication von

Blutegeln, Cataplasmen u. s. w. Am 3. Tage der Cur hörte nicht allein das Blutharnen, sondern auch jede Secretion des Urins gänzlich auf; die Harnblase war leer. Dieser Zustand dauerte durch 6 Tage. Das Serum des in dieser Zeit gelassenen Blutes zeigte bei der chemischen Untersuchung keine Spur von Harnstoff. Es trat weder Schweiss, noch Diarrhoe ein, der Pat. trank sehr viel, die Respiration war ängstlich, die Haut wurde ödematös und nahm immer mehr eine gelbe Farbe an. Nach Verlauf von 6 Tagen liess der Kranke eine ungeheure Menge (bei 25 Pf. in einem Tage) eines citronengelben, klaren, säuerlichen, mit einigen Blutgerinseln gemischten Urins. Bei der freien Excretion desselben verschwand auch bald die Hautwassersucht. Die Menge des Urins nahm in den folgenden Tagen wieder ab, und nach einem Monate wurde Pat. geheilt entlassen. Dr. Anglada erzählt zwei ähnliche Fälle von Urinverhaltung. *(Recueil des travaux de la Société médic. d. Départ. d'Indre et Loire.* 1843. *fasc.* 1.) Im 1. Falle wurde von einem 74jähr. Greise, bei gänzlich leerer Blase durch 14 Tage kein Urin gelassen. Nach dieser Zeit gingen in wenigen Stunden bei 3 Litre eines klaren, mit einigen Schleim- und Blutgerinnseln versehenen Urins ab. Bei dem 2. Falle bestand die Urinverhaltung gleichfalls durch 13—14 Tage ohne irgend eine Unbequemlichkeit. Bei der Section fand man eine Niere bis zur Grösse des Nagelgliedes vom kleinen Finger atrophirt, die andere hingegen sehr vergrössert, den Urether von dieser Seite von der Niere abwärts bis zu seiner Mitte ungemein ausgedehnt und daselbst von einem länglichen Harnsteine verschlossen. (*Gazzetta med. di Milano.* 1844. Nr. 5.) Nader.

Mittel gegen die Hundswuth. Von Dr. Asmus. — Die Familie Th. zu Stolp besass das Recept dieses Mittels seit undenklichen Zeiten. Chemische Untersuchungen konnten die Zusammensetzung desselben nicht ausmitteln. Nie sah man nach Anwendung dieses Arzneimittels (eines Pulvers) die Hydrophobie ausbrechen, und es wurde selbst dann mit dem gewünschten Erfolge gegeben, wenn schon die ersten Erscheinungen dieser furchtbaren Krankheit zweifellos sich zeigten. Der vom tollen Hunde Gebissene musste durch drei Tage, täglich dreimal, des Morgens einen grossen Messerspitz von diesem Pulver nehmen und zwar im nüchternen Zustande mit Warmbier. Pat. erwartete hierauf eine Transpiration. Übrigens beobachtete man weder eine besondere Diät noch Cauterisation der Bisswunde. Viele glaubwürdige Personen waren Zeugen der besondern Wirksamkeit dieses Arzneimittels, das durch den verstorbenen Th. dem Verf. bekannt gemacht wurde, und dessen Zusammensetzung folgende ist: *Rp. Lap. cancr. praep., Pulv. gent. rubr. āā Unc. duas, Bol. rubr. Unc. unam, Gumm. myrrh. Unc. semis. M. fiat pulv. subtilissimus.* (*Veterinarian* und *London med. Gazette for October* 1843.) Schwöder.

Enucleation am Fusse nach Chopart's Methode und nachherige dreimalige Durchschneidung der Achillessehne. Von Dr. Laborie. — P., ein Mann von 50 Jahren, kam im

Jänner 1842 ins Spital Beaujon, um sich von Robert den Unterschenkel abnehmen zu lassen. — Im Jahre 1838 war ihm am rechten Fusse die Enucleation nach Chopart gemacht worden; 50 Tage darauf, nach fast vollkommener Vernarbung, fing der Stumpf an, sich zurückzuziehen; 2 Jahre später konnte P. nicht mehr gehen. Velpeau durchschnitt ihm nun die Achillessehne, und hielt den Fuss mittelst eines geeigneten Verbandes in normaler Richtung. Die scheinbare Heilung dauerte nur einige Monate; dann kehrte dasselbe Übel zurück. Ein Jahr nach der ersten Tenotomie wurde an der nämlichen Sehne von Nélaton die zweite gemacht; der Fuss nahm hierauf die natürliche Stellung an, und vollkommene Heilung schien erzielt; aber nach etlichen Monaten zog sich der Stumpf von Neuem zurück, und der Leidende konnte bald zum dritten Male nicht gehen. — Des langen Leidens überdrüssig kam er nun zu Robert mit der Bitte um Absetzung des Unterschenkels. Der Stumpf war stark zurückgezogen, so dass bei jedem Schritte das Körpergewicht auf die Narbe fiel, in deren Mitte schon Ulceration vorhanden war. — Robert gewährte die Bitte nicht, sondern durchschnitt die Achillessehne zum dritten Male. Der Fuss liess sich nach der Durchschneidung fast vollkommen in die natürliche Lage bringen. Es wurde kein Apparat in Anwendung gebracht; aber so oft die kleine Wunde, durch die das Tenotom eingeführt worden war, sich vernarbt hatte, wurde durch gewaltsames Beugen des Fusses die neue Sehnennarbe abgerissen, und diess durch 3 Wochen. Dann hielt man durch einen Maschinenstiefel den Fuss in gehöriger Stellung. Nach einem Monate konnte P. mit Leichtigkeit gehen, und verliess das Spital mit der Einschärfung, Nachricht von sich zu geben, wenn sich etwas Neues ereignen sollte. Er liess sich nicht mehr sehen; — diess nahm man als Beweis seiner vollkommenen Heilung. (*Annal. de la Chirurgie franç. et étrang. Septembre* 1843.)

Schabus.

Zwei Cysten verschiedener Natur mit einander vereinigt und ein Ganzes darstellend. Von Lisfranc. — In das *Hôspital de la Pitié* kam ein Weib, das am Vordertheil der Brust, vor dem Sternum, eine Geschwulst von der Grösse eines Eies hatte, die deutliche Fluctuation darbot und dem Anschein nach ein Ganzes bildete. Die Abwesenheit vorausgegangener Zeichen einer Entzündung, die langsame und allmälige Entwicklung der Geschwulst liessen die Annahme eines Abscesses in den Hintergrund treten, und man fand es wahrscheinlicher, dass eine Cyste, deren Natur übrigens nicht bestimmbar erschien, vorhanden sey. L. machte eine Explorativ-Punction, durch welche eine farblose, klare Flüssigkeit entleert wurde. Man glaubte hiernach es mit einer serösen Cyste zu thun zu haben. Als nun L. die Enucleation der Geschwulst vornahm, war er sehr erstaunt, statt der einen Cyste zwei, eng mit einander verbundene und in ihrer Natur ganz verschiedene zu finden, indem die eine das helle Fluidum, das durch den Troicart erkannt wurde, enthielt, die andere aber von einer schwarzen, viel dichteren, dem Fett an Consistenz ähnlichen Materie erfüllt war. Diese beiden Cy-

sten waren so genau mit einander vereinigt, dass sie nur eine ovale Masse bildeten und es unmöglich war, die Existenz zweier, ihrer Natur nach so verschiedener Cysten durch die allgemeine Decke zu unterscheiden. (*Gazette des Hôpitaux.* 1843. *Nr.* 134.) Kanka.

Corectom für die künstliche Pupillenbildung und für die Extraction des angewachsenen Staares. Von Prof. Stromeyer in München (derm. in Freiburg). — Die leichte und schnelle Excision eines Irislappens ohne bedeutende Beleidigung des Auges, etwa in der Art, wie sie sich zufällig beim Hornhautschnitt zuweilen ereignet, wenn der *Humor aqueus* zu früh abgeflossen ist, schien Verf. schon längst ein wichtiges Problem der Akiurgie, und er glaubt dasselbe befriedigend gelöst zu haben. Folgender Fall ward Impuls zu dem hierfür bestimmten Instrument. Eine 54jährige Frau war wegen Cataract beider Augen in die Clinik aufgenommen worden. Das linke Auge zeigte eine anscheinend fast totale Verwachsung des Pupillarrandes mit der Kapsel; das rechte Auge schien an einem Kapsellinsenstaare zu leiden; das Gewebe der Iris zeigte keine Veränderung seiner Textur. Nach Einträuflung von Belladonna blieb die Pupille des linken Auges in einem Querdurchmesser von 1$^1/_2$ und einem Verticaldurchmesser von 1 Linie ganz unverändert; am rechten Auge war die Wirkung freilich nicht bedeutend, doch hielt S. die Pupille bei einem Durchmesser von ungefähr 2$^1/_2$″ weit genug, um einen nicht gar zu grossen und zu harten Staar durchtreten zu lassen. S. beschloss desshalb die Extraction am rechten Auge, und so ward der Hornhautschnitt nach oben verrichtet; er erhielt eine vollkommen hinreichende Grösse, allein nach Einschneidung der Kapsel wollte bei einem gelinden Drucke auf das Auge, auch nachdem dasselbe beschattet worden war, die Linse nicht austreten. Es zeigte sich, dass das Gewebe der Iris seine Ausdehnungsfähigkeit grösstentheils verloren habe. Erst bei einem stärkern Drucke (?) auf den Augapfel trat die sehr grosse und völlig harte Linse hervor und mit ihr ein Theil des Glaskörpers. Ohne dass besondere Entzündungszufälle eingetreten wären und ungeachtet einer streng antiphlogistischen Behandlung erfolgte Pupillensperre. — Nach dem Misslingen dieser Operation blieb nun vorläufig das linke Auge die einzige Hoffnung der Patientin. Da das rechte Auge vermuthlich sehend geworden wäre, hätte S., wie er glaubt, anstatt der Extraction die Reclination gewählt, so stachelte ihn dieser Missgriff zu neuen Anstrengungen, und in einer unruhigen Nacht fasste er die Idee zu folgender neuen Methode: Pat. sass auf einem Stuhle. Das obere Augenlid wurde mit den Fingern in die Höhe gezogen; mit dem Zeigefinger der linken Hand zog S. das untere Augenlid herab und ergriff das Corectom so mit der rechten Hand, dass der Daumen auf dem Schieber, der Zeigefinger auf der obern Fläche des Heftes ganz vorn ruhte und der hinten anliegende Mittelfinger noch etwas über die Zwinge des Heftes hinausragte. Die Schneide des Messers war nach oben gerichtet und dieses ganz zurückgezogen. Er stiess nun die Lanze des Corectoms so in die vordere Augenkammer, dass die Basis des

zu bildenden obern Hornhautlappens am Niveau mit dem unteren Pupillarrande, Ein- und Ausstich aber dicht am Rande der Hornhaut fielen. Sobald die Lanze den Ausstich gewonnen hatte, floss der *Humor aqueus* durch eine Rinne desselben vollständig ab und die Iris legte sich hart an die Hornhaut. Nun schob er mit einem Drucke das Staarmesser des Corectoms vor und vollendete so den obern Hornhautschnitt und die Excision eines halbmondförmigen Irislappens in einem Momente. Der excidirte Lappen blieb an dem Instrumente hängen. Nachdem die Irisblutung etwas aufgehört hatte, öffnete er das Auge wieder, um zu sehen, ob die Cataract schon vortrete; da diess jedoch nicht der Fall war, so machte er mit einer geraden Staarnadel noch einen Perpendicularschnitt in die Kapsel, worauf der sehr grosse Staar ohne Druck auf den Bulbus sehr leicht austrat. — Vier Wochen nach der Operation sah die Kranke so gut, wie nach einer gelungenen Extraction und die centrale Pupille erscheint fast ganz rund. — Das Corectom hat den durch den Instrumentenmacher Bopp in München etwas verbesserten Mechanismus des Jäger'schen Doppelmessers. Es liegt ihm die Idee zum Grunde, die vordere Augenkammer mittelst einer Lanze, welche dem *Humor aqueus* den Abfluss gestattet und dadurch ein dichtes Anlegen der Iris an die Cornea herbeiführt, zu durchbohren; die darauf vorzuschiebende Staarmesserklinge dringt dann gleichzeitig durch Hornhaut und Iris, bildet nach oben einen halbmondförmigen Schnitt durch Cornea und Iris und schneidet nach unten die Iris allein horizontal ab, da sich dieselbe zwischen der aufstrebenden Spitze des Staarmessers und der obern schneidenden Kante der Lanze befindet. Die Grösse des zu excidirenden Irislappens hängt von der Elevation der Staarmesserspitze über der Lanze ab, die hier fixirt ist. Der abgeschnittene Irislappen bleibt an dem Instrumente hängen Die Lanze und das Staarmesser seyen von gehöriger Härte und Stärke. Das Aneinanderbringen der beiden Klingen wird wesentlich befördert durch die von der Zwinge des Instrumentes ausgehenden Backen. (Allgem. Zeitung für Chir. 1841. Nr. 22.) Aitenberger.

Bruch des Halses vom Oberarmknochen mit gleichzeitiger Luxation dieses Knochens. Von Dr. Ritter in Rottenburg. Ein gesunder und kräftiger, dem Trunke sehr ergebener Sechziger stürzte von einer beträchtlichen Höhe auf die linke Schulter, worauf sogleich heftiger Schmerz in derselben mit dem Unvermögen, den Arm zu bewegen, folgte. Bei der Untersuchung erkannte man eine Luxation des Oberarmes nach Innen; der Kopf desselben befand sich unter dem grossen Brustmuskel, wo man ihn an der Rundung des letztern schon durch's Gesicht erkannte. Als man hierauf zur Reposition schreiten wollte, überzeugte man sich, dass der Oberarmkopf den Bewegungen des Armes gar nicht folgte, wohl aber fühlte man den Hals desselben gebrochen und die Bruchstücke sich hier ganz deutlich unter einem stumpfen Winkel berühren. Die Reposition geschah übrigens sehr leicht; der Arm wurde horizontal vom Körper abgezogen und in dieser Stellung so lange erhalten, bis der Gelenkskopf mittelst des aufgesetzten Daumens von Innen nach

Aussen und Oben in die Gelenkspfanne zurückgedrängt war. Ein geeigneter Verband erhielt die Theile in der ihnen gegebenen Lage. Nach 6 Wochen war die Heilung vollendet und bald darauf konnte der Arm wieder wie früher gebraucht werden. (Rust's Magazin für die ges. Heilk. 58. Bd. 3 Hft.) Nader.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus England und Irland. Von dem k. k. Primarwundarzte Medic. und Chir. Dr. Sigmund in Wien. (Forts.) — Englische Spitalskost. Es lässt sich von der englischen Krankenkost dasselbe sagen, was man von jener für Gesunde in England rühmt: sie ist einfach, oft derb, übrigens reichlich und von guter Beschaffenheit; Fleisch und Gemüse, vornehmlich Erdäpfel, walten darin vor. Die Getränke, in der Regel stark, beschränken sich auf verschiedene Biersorten; der in England fast immer starke Wein*) wird nur ausnahmsweise gereicht, und Branntwein habe ich niemals verordnen gesehen, auch auf keiner Diättafel gefunden.

Man reicht den englischen Spitalskranken in der Regel zu drei verschiedenen Tageszeiten ihre Kost: das Frühstück (zwischen 8—9 Uhr) besteht bei leichten Kranken und Reconvalescenten meistens aus Hafer- oder Gerstenschleim, dem, je nach Anordnung des Arztes, später Thee mit Butterbrot folgt; das Mittagessen (um die 2. Nachmittagsstunde) umfasst eine Suppe, Fleisch (gekocht oder gebraten) und das Gemüse (bei der ganzen und halben Kost); das Abendessen, Gersten- oder Haferschleim und Brot mit Butter oder Käse (bei Reconvalescenten); eine bestimmte Quantität Brot und Bier wird nach den einzelnen Kostnormen verabfolgt. In den meisten Spitälern trifft man folgende Abstufungen für die Diät: 1. Ganze oder volle Diät; — 2. halbe Diät; — 3. schwache Diät; — 4. Milchdiät; in einigen Spitälern findet man auch die Benennung „Fieberdiät," die indessen von Nr. 3 nur dem Quantum nach abweicht, dann eine sogenannte trockene Diät, wobei kein Fleisch und keine Fleischsuppe verabfolgt wird. Nehmen wir das Londonhospital zum Beispiele, so sehen wir die Diät folgender Massen zusammengesetzt: 1. Ganze od. volle Diät: Morgens Haferschleim, Mittags 16 Loth Fleisch (Rind- oder Hammelfleisch) und Erdäpfel (zweimal wöchentlich statt des Fleisches bloss Fleischsuppe und Gemüse der Jahreszeit), Abends Fleischbrühe (1½ Seidel), täglich ferner 1½ Seidel Bier und 24 Loth Weissbrot. — 2. Halbe Diät: Der ganzen gleich, nur werden statt 16 bloss 8 Loth Fleisch verabfolgt; — 3. Schwache Diät: Morgens Haferschleim, Mittags Fleischbrühe, Abends Haferschleim oder Fleischbrühe; täglich 16 Loth Brot; — 4. Milchdiät: Morgens Haferschleim, Mittags 1½ Seitel Milch, Abends 1½ Seitel Milch; täglich 24

---

*) Einer auf dem Continente viel verbreiteten Meinung zufolge soll allen nach England einzuführenden Weinsorten schon an deren Ursprungsstätte Branntwein zugemischt werden: hinsichtlich mancher Sorten französischen Roth- und deutschen weissen Weines kann ich indessen diesem Vorurtheile bestimmt widersprechen; ob es mit den sehr häufig genossenen spanischen und portugiesischen süssen Weingattungen geschieht, vermag ich nicht zu behaupten; gewiss sind indessen diese Sorten auf dem Continent weniger stark als in England.

Loth Brot. *) Zum Unterschiede stehe noch hier die Kostnorm aus dem älteren und wohlhabenderen Guy's-Spitale, dann der ärmsten Anstalt in Marylebone's Workhouse. Dort erhält der Kranke als 1. volle Diät: 28 Loth Brot täglich, 3 Loth Butter, 1½ Seidel Bier, 16 Loth Fleisch (Rind- und Hammelfleisch), so wie eine Morgen- und Abendsuppe nach Art des Londonhospitals; — 2. halbe Diät; 24 Loth Brot, 3 Loth Butter, 1½ Seidel Bier, 8 Loth Fleisch und zwei Suppen wie bei 1., — 3. schwache Diät: 24 Loth Brot, 2 Loth Butter, Thee und Zucker (beides in kleineren Papierdüten nach Portionen eingepackt); — 4. Milchdiät: 24 Loth Brot, 2 Loth Butter, 3 Seidel Milch; — 5. Fieberdiät; 12 Loth Brot, 2 Loth Butter, Thee und Zucker, wie bei 3. — Die sogenannte trockene Diät umfasst z. B. im St. Thomas-Spitale 28 Loth Brot, Gerstenschleim und Reispudding zum Frühstück, ferner für Mittag und Abend noch Reispudding, 4 Loth Butter und 3 Seidel Bier. — In der kurz vorher erwähnten Armenbeschäftigungs- und Versorgungsanstalt Marylebone, welche von der betreffenden Gemeinde unterhalten wird und in der Regel immer über 1200 Individuen, darunter an 250—300 Kranke, verpflegt, gewährt man als Maximum den Kranken folgende Kost: Morgens Haferschleim; Mittags 8 Loth Brot, an den Wochentagen 12 Loth Fleisch mit Gemüse der Jahreszeit und 1½ Seidel Bier; an anderen drei Wochentagen Erdäpfel und Erbsensuppe sammt dem bezeichneten Quantum Bier; einmal wöchentlich (gewöhnlich Sonnabend) eine Mehlspeise nach Art unserer Mehlklösse mit Nierenfett zubereitet und 1½ Seidel Bier; Abends 8 Loth Brot, 3mal in der Woche Fleischsuppe, viermal ferner 4 Loth Käse und 2 Loth Butter und 1½ Seidel Bier. Dem Arzte ist es hier nur sehr bedingt gestattet, die Kost zu vermehren, oder zu ändern, was natürlicherweise aus den beschränkten Mitteln einer solchen Gemeindeanstalt fliesst; jedoch kann auch hier der Kranke z. B. statt dem Bier wöchentlich 4 Loth Thee und 4 Loth Zucker beziehen. In allen eigentlichen Spitälern Londons dagegen ist der Arzt in der Verordnung der Speisen und Getränke durch gar keine Rücksicht beschränkt; es herrscht übrigens auch hier die schon bei den Irrenanstalten Bethlem und Hanwell erwähnte Landessitte, an gewissen Festtagen den Kranken Delicatessen der Jahreszeit in den dem Lande grösstentheils eigenthümlichen Obst-, Fleisch- und Mehlspeisen zukommen zu lassen, als da sind: Äpfelmuss, Roastbeefs, Puddings u. s. w.

Übersicht man die Speisenormen, so erscheint zunächst für uns Bewohner des Continents der geringe Verbrauch von Fleischsuppen auffallend, ferner der seltene Wechsel in den einzelnen täglichen Gerichten, endlich der namhafte Verbrauch an Butter; dieses sind indessen Eigenthümlichkeiten der Lebensweise Gesunder in England. Unter den Fleischgattungen sind Rind- und Hammelfleisch die gewöhnlichen, gekocht häufiger als gebraten; man scheut sich durchaus nicht, das erstere auch minder erstarkten Kranken zu reichen. An Gemüse kommt wohl der Erdapfel am häufigsten vor: allerdings sieht man auch nur sehr gute und durch Dampfapparate immer gleichmässig wohl gesottene Sorten in den Spitalsküchen; an Gemüse verwendet man nur noch Blumenkohl, Kohl, grüne Erbsen, Bohnen und Rüben; bekanntlich pflegt man in England die Gemüse nicht durch Zuthaten absichtlich zu verderben, wie diess anderwärts durch in Fett geschmortes Mehl, durch Milchrahm, verschiedene Saucen u. dgl. m. geschieht; Brot, Milch und Butter lassen nichts zu wünschen übrig, und von dem Bier rühmten mir Kenner ein Gleiches. — Eine angenehme Krankenspeise ist der sogenannte Beef-tea, eine

*) Es ist dem Ermessen des Arztes überlassen, zu allen diesen Gerichten die passend erachteten Zuthaten an besonderen Verordnungen von gebratenem Fleisch, Puddings, Thee, Wein, Fleischgelée, starken Fleischbrühen, Eiern, Milch, Brot u. s. f. zu machen.

dünne Gallerte, bereitet durch starkes Auskochen von Rindfleisch, die man Schwächeren gerne reicht. Welchen grossen Aufwand das Fleisch in den engl. Anstalten veranlasst, ergibt sich aus den Jahresrechnungen, wo die Rubrik Fleisch immer die namhafteste ist, so z. B. für das Jahr 1842 in dem St. George's Hospital 9776 fl. CM. (bei 3440 Kranken), im Westminster Hospital 7214 fl. (bei 1355 Kranken), im Middlesex Hospital 13,033 fl. (bei 2269 Kranken), im Kings College Hospital 6058 fl. (bei 1290 Kranken) u. dgl. Nach der Ausgabe für Fleisch folgt jene für Gemüse, Brot und Mehl, nächst ihr als die beträchtlichste jene für Milch und Butter. Für Milch allein verwendete z. B. die eben letztgenannte Anstalt im Jahre 1842 an 2487 fl. CM.; St. Georges Hospital 3376 fl. u. dgl. m.

Wie fast jedes Locale einer englischen Anstalt, so habe ich auch die Küche musterhaft in Ordnung, Ruhe und Reinlichkeit gefunden; vorzugsweise die letzte, in so vielen Anstalten des Continents in jeder Hinsicht schmerzlich vermisste Eigenschaft wird man sogar in dem ärmsten, nämlich dem Freehospital, durchaus nicht vermissen, obwohl im Ganzen nur sehr wenige Personen in der Küche beschäftigt sind. Sämmtliche Geschirre für die Kranken werden in den meisten Anstalten von dem Wärterpersonale aufbewahrt; alle für den Saal bestimmten Gerichte werden in grösseren verdeckten Gefässen auf denselben gebracht und hier von der Oberwärterin vertheilt; die eben nicht bettlägerigen Kranken versammeln sich zum gemeinsamen Male an dem Tische des Saales, und nur den Bettlägerigen reicht man dasselbe auf die Betten; dass es dem Einzelnen an Messer und Gabel nicht fehlt, darf nicht erst eines Breiteren bemerkt werden.

Spitalsapothekenwesen. Nachdem die für das Wohl und Wehe der Kranken wichtigsten Verhältnisse der Londoner Spitäler, als die des Locales, der Wartung und der Kost gleich der ärztlichen Obsorge gebührende Erwähnung gefunden haben, möge noch schliesslich der Spitalsapotheken auch gedacht werden. Jede nur einigermassen erhebliche Anstalt besitzt einen eigenen Apotheker, welcher Mitglied der Apothecaries-Company in London seyn muss, und für den auch in den meisten Anstalten ein bestimmtes Alter als Maximum bei seiner Anstellung (in der Regel 30—40 Jahre) festgesetzt ist. Häufig ist ein solcher Apotheker, da er in der Anstalt selbst wohnt, der Supplent der abwesenden und der Assistent der die Visite machenden Chefärzte, während, wie schon gesagt, der ebenfalls in der Anstalt wohnende House-Surgeon ein Gleiches für die Chefwundärzte zu leisten verpflichtet ist. Ferner finden wir in manchen Anstalten dem Apotheker auch die Überwachung der Ventilation und der Heizung in den Krankensälen anvertraut. In allen mit ärztlichen Schulen versehenen Anstalten ist derselbe zugleich Lehrer der Pharmacie und Chemie; hiedurch erhebt sich sein Laboratorium zu einer scientifischen Bedeutsamkeit, zumal Lehrer und Schüler auf Experimentiren und Selbstarbeiten gebührenden Werth legen. Wir treffen daher zu diesem Behufe nächst oder in dem Vortragssaale angemessen ausgestattete Räume, ferner Apparate und Utensilien, deren Anschaffung und Erhaltung nicht von kärglich zugeschnittenen Voranschlägen beschränkt ist; allerdings zahlt man auch für den Unterricht so namhafte Beträge, dass dafür der Lehrer zur Ausführung und der Schüler zur Forderung reeler Leistungen befähigt sind. — Den grössten Theil ihrer Droguen und Präparate beziehen die Spitalsapotheken aus der Apothecaries Hall, deren ich früher auch Erwähnung gethan habe. Die Londoner Pharmacopoë liegt den Simplicibus und Compositis dieses Institutes sowohl als den Formeln der meisten Spitalsapotheken zum Grunde; jedoch findet man in einzelnen Spitälern und Dispensaries mehrere den Anstalten eigenthümliche Magistralformeln, deren sich die Ärzte zur Erleichterung der Expedition bedienen, so z. B. im Bartholomews Spital, im London Ophthalmic Hospital u. s. w. Die gebräuchlichsten davon hält der Apotheker in grösserer Menge vorbereitet, um namentlich deren Ver-

abfolgung an die oft so zahlreichen Ambulanten *(Out-patients)* ohne Verzug zu veranlassen. Dass hinsichtlich der Verordnung von Medicamenten weder in Quali noch in Quanto irgend eine Schranke gesetzt, ja in dieser Hinsicht keine andere als die gewöhnliche Hauses-Controlle, die sich auf richtige Übereinstimmung der ärztlichen und Apothekerlisten bezieht, geführt wird, verdient jedenfalls Erwähnung. Eine sehr rühmliche Einrichtung der besseren Anstalten sind die deutlich gedruckten Etiketten (Signaturen) der verabfolgten Heilmittel, worauf die Gebrauchsweise derselben jederzeit wieder eingesehen werden kann; dass in den meisten Anstalten für äusserlich oder innerlich verordnete Medicamente in der Farbe abweichende Etiketten angeklebt sind, verdient der Erwähnung ebenfalls, wie solches indessen auch auf dem Continente häufig getroffen wird. — Nur in wenigen Anstalten stösst man auf Tafeln, welche wie unsere sogenannten Kopftafeln, den Namen, den Stand, das Alter, die Krankheitsform, die ärztlichen Verordnungen an Nahrungs- und Heilmitteln mit einem Blicke übersehen lassen: selbst in den von mir gesehenen Militärspitälern habe ich diese gewiss sehr nützliche Einrichtung vermisst; dagegen führt man in den meisten Anstalten genaue Krankheitsgeschichten, zumal, wo auch Schulen bestehen, und um den jüngeren Ärzten und Schülern deren Beachtung besonders zu empfehlen, sind häufig eigene Preise für in guten Gruppen gelieferte Geschichten gestiftet.

Instrumente, Bandagen und Apparate ordnen die Ärzte und Wundärzte nach ihrem Gutdünken an: man wird die *Armamentaria chirurgica* unserer überseeischen Collegen weniger mit Sammlungen von Antiquitäten und Curiosis, als vielmehr mit wirklich Brauchbarem und Gebrauchtem ausgerüstet finden; während man auf einer Seite manches Eigenthümliche trifft, wird auf der andern nicht selten das Festhalten an Altem und Herkömmlichem so wie — zufälliges oder absichtliches — Übersehen fremder Leistungen auffallen; vornehmlich bemerkte ich dieses hinsichtlich der Instrumente für Augenoperationen. Die nach unseren Begriffen hohen Preise, welche man für Instrumente, Bandagen und Apparate bezahlt, gestatten dem Meister, gediegene Waare zu liefern: ich stehe keinen Augenblick an zu behaupten, dass unsere besseren deutschen Meister um verhältnissmässig gleiche Preise auch den englischen ganz gleiche Instrumente liefern würden; in den Bandagen und Apparaten aber scheint es mir, als ob fleissige und bis in das Geringste höchst genaue Ausführung der einzelnen Bestandtheile so wie umsichtige und strenge passende Zusammenfügung derselben zum Ganzen in deutschen Werkstätten gegenwärtig noch weniger als in englischen üblich sey. — Ich reihe hier die Bemerkung an, dass in Guy's Hospital auf Kosten der Anstalt ein Künstler bestellt, und im Hospitale selbst mit einem passenden Locale und Hülfsmitteln versehen worden ist, um interessante Fälle am Lebenden oder am Cadaver sofort in Wachs oder einer eigenen Masse zu modelliren; diese Modelle, von Jahr zu Jahr an Zahl und Interesse wachsend, werden seiner Zeit für pathologische Studien einen sehr kostbaren Schatz abgeben. Dasselbe Spital besitzt auch für microscopische Untersuchungen ein eigenes wohlausgestattetes Local.

Ich breche hier vor der Hand die allgemeinen Mittheilungen aus England ab, um bei mehr Musse vielleicht einige specielle Skizzen zu liefern, zunächst aber Einiges über Irland zu sagen, welches überhaupt noch vor Kurzem von den meisten Reisenden unverdientermassen wenig gewürdigt wurde, in der neuesten Zeit aber in mehr als Einer Beziehung der Gegenstand gerechter und warmer Sympathien geworden ist.

(Fortsetzung folgt.)

Krankenstandes-Ausweis

der in den öffentlichen Kranken- und Versorgungs-Anstalten in Niederösterreich im Monate August 1843 behandelten Kranken.

Kranken- und Versorgungs-Anstalten.		Vom Monate Juli 1843 verblieben	Im Monate August 1843 zugewachsen	Zusammen	Davon entlassen	Davon gestorben	Verbleiben für den Monat September 1843	Von 100 aus der Behandlung Getretenen starben
Im k. k. allgem. Krankenhause	auf den Krankensälen	1741	1710	3451	1576	238	1637	$13\frac{1}{10}$
	in der k. k. Gebär-Anstalt: Mütter	172	446	618	419	12	187	$2\frac{2}{10}$
	in der k. k. Gebär-Anstalt: Kinder	85	417	502	378	19	105	$4\frac{7}{10}$
In der k. k. Irrenanstalt	zu Wien	358	21	379	16	11	352	$40\frac{7}{10}$
	zu Ybbs	16	24	40	27	3	10	10
Im k. k. Findelhause	Ammen	—	16	16	13	—	3	—
	Findlinge	30	102	132	87	19	26	$17\frac{9}{10}$
In der k. k. Polizei-Bezirks-Kranken-Anstalt zu Wien	Internisten	485	1228	1713	1140	75	498	$6\frac{1}{10}$
	Externisten	163	261	424	263	1	160	$\frac{3}{10}$
	Augenkranke	24	41	65	44	—	21	—
In der Polizei-Bezirks-Kranken-Anstalt Wieden		108	101	209	82	19	108	$18\frac{8}{10}$
Im magistratischen Bürgerspitale zu St. Marx		96	15	111	4	4	103	50
Im Prov. Strafhaus-Spitale in der Leopoldstadt		100	68	168	78	8	82	$9\frac{3}{10}$
Im magistratischen Inquisiten-Spitale in der Alservorstadt		41	60	101	63	—	38	—
Im Spitale der barmherzigen Brüder in der Leopoldstadt		158	341	499	314	28	157	$8\frac{1}{10}$
Im Spitale der Elisabethinerinnen auf der Landstrasse		72	75	147	56	11	80	$16\frac{4}{10}$
Im Spitale der barmh. Schwestern zu Gumpendorf u. in d. Leopoldstadt		76	159	235	149	6	80	$3\frac{8}{10}$
Im k. k. Versorgungshause	zu Wien am Alserbache	84	30	114	22	6	86	$21\frac{4}{10}$
	zu Wien in der Wähｒingergasse	62	28	90	32	5	53	$13\frac{5}{10}$
	zu Mauerbach	44	54	98	55	5	38	$8\frac{3}{10}$
	zu Ybbs	19	53	72	54	2	16	$3\frac{5}{10}$
	zu St. Andrä an der Traisen	4	61	65	55	6	4	$9\frac{8}{10}$
Summa		3938	5311	9249	4927	478	3844	$8\frac{8}{10}$

Warnung. Man hat in der neuesten Zeit vom Genuss der mit Kapern (die unentfalteten, olivengrünen, aus Sicilien und dem südlichen Frankreich eingeführten, mit etwas Essig oder Meerwasser versetzten Blüthenknospen des Kapernstrauches, *Caparis spinosa*) bereiteten Speisen Trockenheit im Munde, Übelkeiten, Eckel, grossen Durst, kolikartige Schmerzen, Erbrechen und Durchfall entstehen gesehen, und die Entdeckung gemacht, dass vorzüglich die aus Sicilien zu uns gelangten

Kapern kupferoxyd- und grünspanhältig seyen. Diese Kapern sind grösser als die gewöhnlichen, von lichtgrüner Farbe, ohne Spur der kleinen röthlichen Flecke, die man bei den unschädlichen Sorten findet; sie haben einen mehr oder weniger metallischen Geschmack, und werden sie zerquetscht, etwas Wasser zugegossen, und eine eiserne, rein polirte Platte eingelegt, so erhält dieselbe nach beiläufig einer halben Stunde einen kupferrothen Überzug, als Beweis des beigemengten Kupfermetalles.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Zeitschrift für Phrenologie unter Mitwirkung vieler Gelehrten, herausgegeben von Gustav von Struve, grossherzogl. Bad. Obergerichts-Procurator und Dr. Med. Eduard Hirschfeld. Ersten Bandes drittes Heft. Mit vierzehn Abbildungen. Heidelberg, 1843.

Vorausgeschickt wird ein Aufruf zur Bildung einer deutschen phrenologischen Gesellschaft. Das Beispiel der zahlreichen phrenologischen Gesellschaften Grossbrittaniens und Nordamerikas ermunterte zu einem geordneten persönlichen Zusammenwirken derjenigen, welche dem Studium der Phrenologie mit Liebe ergeben sind. Man hat dabei die Gesellschaft der deutschen Naturforscher als Mustergesellschaft zunächst im Auge, ist jedoch noch nicht so weit vorgerückt, um bestimmtere Vorschläge machen zu können, und will für jetzt nur anklopfen und fragen, ob sich Gelehrte zu diesem Zwecke vereinigen wollen. Es haben sich bereits Mehrere unterzeichnet. Könnte diese Gesellschaft sich nicht mit der deutschen naturforschenden verbinden?

XVII. Anatomische Beweise der Mehrheit der Seelenorgane. Von F. J. Gall (S. 228—248). Aus dem Französischen übersetzt nach G's Werk: *Sur les fonctions du cerveau. Vol. II. p.* 364—397. — XVIII. Das Denkvermögen bearbeitet von G. von Struve (S. 249—257). Der Verf. lässt das Denkvermögen in zwei Elemente, die Vergleichungsgabe und das Schlussvermögen, zerfallen, spricht von deren Lage und den Begränzungen am Schädel, von den dieser Lage entsprechenden Gehirnwindungen und von den Personen, an welchen die Organe der Vergleichungsgabe und des Schlussvermögens besonders bemerkbar hervorragten. Das erstere ist besonders gross bei Goethe, Sheridan, Thomas, Moore, W. Pitt, Heinrich IV. von Frankreich, dem Parlamentsredner Hume, den Hindus, den Franzosen, den die Fabeln allen übrigen Gegenständen vorziehenden Kindern, bei Lafontaine. Männer von tiefem philosophischen Geiste, wie Sokrates, Demokrit, Cicero, Chaucer, Locke, Montaigne, Galilei, Labruyere, Leibnitz, Condillac, Diderot, Mendelsohn, Kant, Fichte, u. A. hatten ein stark entwickeltes Schlussvermögen. — XIX. Traugott Julius Schönberg, ein junges musikalisches Genie. Dargestellt von seinem Vater, mitgetheilt und mit einer Einleitung versehen von R. R. Noel Esq. (S. 257—272). Die hier zu lesende Erzählung von dem ausserordentlichen musikalischen Talente ist sowohl für Freunde der Tonkunst, als auch für Psychologen höchst interessant. — XX. Fälle krankhafter Erregung verschiedener Organe. Von Dr. Ed. Hirschfeld (S. 272—280). In dem einen Fall war der Bausinn überreizt. Ein talentvoller Wagenfabrikant, mit der Herstellung eines Wagens beschäftigt, der mittelst Triebkraft einer in dieser selbst enthaltenen Vorrichtung ohne Beihülfe von Pferden sich fortbewegen sollte, spannte seine Geisteskräfte so sehr an, dass er vor Übelkeiten und Kopf-

schmerzen all' sein Sinnen einstellen musste. Die Schmerzen waren auf den beiden Stellen der Schläfengegend, welche dem Organe des Bausinnes entsprechen. Die Reizbarkeit in diesem Organe wurde neuerdings aufgeweckt, als er dem Verf. mit Kreide einen Theil der neuen Vorrichtung auf einem Brete anschaulich zu machen suchte. In einem anderen Falle entstand durch Überreizung gewisser Geistesvermögen Schmerz auf denjenigen Theilen des Kopfes, welche den Organen des überreizten Geistesvermögens entsprechen. — XXI. Johannes Müller und die Phrenologie. Von G. v. Struve. (S. 290—293). Der berühmte M. habe die Physiologie auf dem sicheren Wege der Erfahrung gefördert, und die wichtigsten phrenologischen Grundsätze anerkannt, halte jedoch fest an den Ansichten einer speculativen Philosophie (Spinoza). — Über Urchristenthum, Protestantismus und Katholicismus. Von Ebendemselben (S. 293—303). — XXIII. Weitere Mittheilungen über Phreno-Magnetismus. Nach englischen Quellen bearbeitet von G. v. Struve (S. 304—315). Beachtenswerth. — XXIV. Bücherschau. Von Dr. Gustav Scheve. (S. 315—332). Recensionen von folgenden zwei Werken: 1) Georg Combe's System der Phrenologie. Aus dem Englischen übersetzt von Dr. S. Eduard Hirschfeld. Mit neun lithographirten Tafeln. Braunschweig 1833. XIV. und 489 Seiten. — 2. Das Wesen des Menschen und sein Verhältniss zur Aussenwelt. Aus dem Englischen des G. Combe von Dr. Ed. Hirschfeld. Mit Holzschnitten. Bremen 1838. XXII und 422 S. — XXV. Miscellen. Phrenologische Bestrebungen in Grossbrittanien. Es bestehen hier nicht weniger als vier phrenologische Zeitschriften. Allein mehr noch als durch diese Zeitschriften wird durch die Verhandlungen der zahlreichen phrenologischen Gesellschaften und phrenologische Vorlesungen gewirkt. In Nordamerika ist die Phrenologie zum Gemeingute aller Classen der Gesellschaft geworden. — Für diejenigen, welche sich mit dem Studium der Phrenologie befassen wollen, wird es wichtig seyn zu erfahren, dass bei Bildhauer Corvan zu Mannheim sehr schön und genau nach den Edinburger Musterformen in Gyps gebildete Köpfe zu haben sind. Ausser dem Kopfe und dem Schädel mit darauf bezeichneten phrenologischen Organen verkauft er sonst noch interessante Köpfe und Schädel in Gyps das Stück für 1 fl. Dass derartige Abgüsse zu phrenolog. Studien unentbehrlich seyen, kann wohl nicht in Abrede gestellt werden. Das Nämliche gilt für die vorliegende Zeitschrift.

Köstl.

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Balardini (Dr. Luigi, *I. R. medico di delegazione in Brescia), Frequenza degli avvelenamenti per funghi e pensiero sui mezzi di prevenirli. Milano, dalla tipografia e libreria di Giuseppe Chius.* 1843. *In 8. di pag.* 16 *e tabella.*

Carbonaro (Cav. Giuseppe), *L'Idrocefalo. Monografia. Napoli, tip. Trani* 1842.

Celle (Dr. Nicolò, *Medico di turno nei rr. spedali di Pisa etc.), Nuovi elementi fisio-patologici di Medicina ecletica. Pisa, presso Mariano Lieto* 1841. *In 8. gr. a* 2 *colonne, di pag.* 492. (10 L. 8 C.)

De-Angelis (Nicola, *Cavaliere), Lezioni elementari di Chirurgia veterinaria. Roma, Tipografia delle Belle Arti.* 1843. *In* 8. *di pag.* 590.

Encyclopädie der gesammten Volksmedicin. Herausg. von *Georg Friedr. Most*, Dr. der Medic. u. Philos., acad. Lehrer, pract. Arzt etc. zu Rostock. 4. Hft. (Lufteinblasen - Paupertas). Gr. 8. (S. 369 — 496). *Leipzig*, bei *Brockhaus*. Geh. (30 kr.)

— der medic. Wissenschaften. Methodisch bearbeitet von einem Vereine von Ärzten unter Redaction des Dr. *A. Moser*. I. Abth. Anatomie. — A. u. d. Titel: Handbuch der topographischen Anatomie mit besonderer Berücksichtigung der chir. Anatomie, zum Gebrauche für Ärzte und Studirende. Gr. 12. (XXXVII u. 775 S.) *Leipzig*, bei *Brockhaus*. Geh. (4 Fl. 30 kr.)

Endlicher (Steph. Ladisl.), *Mantissa botanica II. Sistens generum plantarum Supplementum III.* 4. (6 o. Pag. u. III S.) *Vindobonae* 1843. *Beck*. (2 Fl. 15 kr.)

Fattori (Luca, *Prof.*), *Trattato delle malattie dei Tendi. Con 5 tavole in litogr. 3. ediz. Firenze, tipog. Mazzoni 1843. In 8. di pag.* 110. (5. L. 60 C.)

Mamone Capria (Domenico), *Dizionario generale di Farmacia. Napoli, presso Vincenzo Raimondo* 1842. *In 8. di pag.* 612.

Mazzoni (G., *Medico Direttore*), *Delle acque termo-minerali nei bagni di Casciana nelle colline Pisane, nuove illustrazioni. Pisa, presso i fratelli Nistri* 1843. *In 8. con 3 tav.* (2 L. 80 C.)

Petrovich (Giov. Gregorio, *Dr. in medicina ed i. r. aggiunto al magistrato centrale di Sanità in Trieste*), *Trattato patologico-terapeutico delle malattie chroniche dei fanciulli dalla nascita fino alla pubertà. Trieste* 1842, *presso H. F. Favarger edit., tip. Weis. Due parti in 8. di pag.* 376, 216. (9 L. 13 C.)

Schlesinger (Herm., Dr. d. Medic.), Mechanismus der Verrichtungen des Uterus. In Diss. gr. 8. (53 u. u. 2 lith. Taf.) *Wien* 1843. *Singer & Göring*. Geh. (30 kr.)

Wilbrand (Dr. F. J. Jul., ord. Prof. der Medicin zu Giessen), Über *Processus supracondyloideus humeri et femoris*. Ein Beitrag zur vergl. Osteologie des Menschen. Mit 1 Steindrucktaf. Gr. 4. (8 S.) *Giessen* 1843. *Rücker*'sche Buchh. Geh. (15 kr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Journal für Kinderkrankheiten, unter Mitwirkung der HH. geh. Rath Prof. Dr. *Barez* und Prof. Dr. *Romberg*, herausg. von den DDr. *Behrend* und *Hildebrand*. Berlin 1843. 1. Bd. 3. Hft.

Hft. 3. *Koerte*, Fünf Fälle von *Diarrhoea cum vomitu*. — *Dequevauviller*, Über die epidemische und endemische Form der *Ophthalmia neonatorum*. — *Behrend*, Beiträge (Schluss). — *Wolff*, Über die *Intertrigo infantilis*. — Clinische Mittheilungen.

Zeitschrift für rationelle Medicin. Als Fortsetzung der Schweizerischen Zeitschrift, herausgegeben von DDr. *Henle* u. *Pfeuffer*. 1843. Bd. I. Hft. 2.

Hft. 2. Verhandlungen der medic.-chirurg. Gesellschaft des Cantons Zürch. — *Vogt*, Über die honigartige Harnruhr. — *Valentin*, Microscopische Untersuchung zweier wiedererzeugter Krystalllinsen des Kaninchens. — *Kürschner*, Herzensangelegenheit. Sendschreiben an *Heine*. — *Pfeufer*, Mediastinitis. — *Bolley*, Das Bitterwasser von Birmenstorf. — *Henle*, Über Tonus, Krampf und Lähmung der Bronchien und über Expectoration. — *Scherer*, Über die Farbe des Blutes. — *Pfeufer*, Clinische Mittheilungen.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgeber: Dr. *Casper*. Berlin, 1843, Nr. 47—52.

Nr. 47. *Schartau*, Asphyxie durch Sauerstoffgas beseitigt. — *Küttner*, Erfahrungen über Rhachitis. — *Hayn*, Spätgeburt. — Nr. 48. *Lowey*, Kaiserschnitt an einer Todten und Wiederbelebung des Kindes. — *Scharn*, Nachkrankheiten nach Knochenbrüchen. — Nr. 49. *Roder*, Über *Hernia vesico-vaginalis infantilis*. — *Ruhbaum*, Fall von Lungen-Blutschwamm. — *Boissere*, Noma. — *Brühl*, Markschwamm der Leber. — Nr. 50. *Henoch*, Beiträge zur Pathologie des *Tetanus rheumaticus*. — *Samberger*, Indigo als Antiepilepticum. — *Pförtner*, Merkwürdiger Fall von Ophthalmie. — *Schumann*, Vergiftung durch Blausäure. — *Steifensand*, Angeblicher Aftervorfall. — *Stanelli*, Kopfverletzung der Frucht durch äussere Gewalt, die auf die Bauchdecken eingewirkt hatte. — Nr. 52. *Ruhbaum*, Entfernung einer Geschwulst an der Zungenwurzel.

Zeitschrift für Chirurgen von Chirurgen, redigirt von *Baumgarten*. I. Bd. 3. Heft.

Hft. 3. *Michaël*, Das *Non plus ultra* der Krätze. — *Derselbe*, Brand einer Zehe und dessen Folgen. — *Appenrodt*, Exstirpation einer strumösen Geschwulst. — *Derselbe*, Luxation im Ellenbogengelenke. — *Goelt-rich*, Merkwürdige Complication bei einem eingeklemmten Leistenbruche. — *Hartung*, *Hernia scrotalis incarcerata*. — *Derselbe*, Bestätigung des *Rust*'schen Ausspruchs: »nicht alles will geheilt seyn.« — *Platner*, *Hygroma bulbi oculi*, Abtragung, Heilung. — *Derselbe*, Castration, bedingt durch Sarcocele und Samenfistel, welche durch *Punctio hydrocelis* hervorgebracht war. — *Fischer*, Practische Wahrnehmungen. — *Willige*, Zweifelhafter Erstickungstod. — *Jockers*, Verschliessung der Scheide. — *Stahmann*, Von einigen schweren Kopfverletzungen mit Fissuren und Depressionen, welche ohne Trepanation geheilt wurden. — *Derselbe*, Geschichte einer schweren Hirnschädel- und Kopfverletzung. — *Derselbe*, Geschichte einer Zerschmetterung des Ellenbogengelenkes.

Archives générales de Médecine. Journal complémentaire des sciences médicales. Paris. 1843. *Mai—Juli.*

Mai. *Pravaz*, Beobachtungen über eigene, die organische Renovation bezweckende Gesetze, und von ihrer Anwendung in der Behandlung gewisser Humoral-Dyscrasien, und regelmässiger Entwicklung des Organismus. — *Dequevauviller*, Augenentzündung der Neugebornen, beobachtet in ihren endemischen und epidemischen Formen (Schluss). — *Leuret*, Über Epilepsie. — *Masselot* u. *Follet*, Bemerkungen über epidemische Dyssenterie, welche in den Monaten August, September und October 1842 zu Versailles geherrscht hat. — *Castelnau*, Ein Fall von geheilter Darm-Perforation. — Juni. *Gosselin*, Über den symptomatischen Werth der Geschwüre am Gebärmutterhalse. — *Masselot* und *Follet*, Über eine epidemische Dysenterie, die zu Versailles im J. 1842 geherrscht hatte (Forts.). — *Aubry*, Luxation des Oberschenkels in Folge von Communication des Hüftgelenkes mit einem Abscess in der Darmbeingegend. — *Valleix*, Übersicht der letzten Leistungen über syphilitische Krankheiten. — *Parise*, Über Tuberkel der Knochen. — Juli. *Beau* und *Maissiat*, Über den Mechanism der Respirationsbewegungen. — *Parise*, Über die Verlängerung und Verkürzung der untern Extremität bei Coxalgie. — *Durand-Fardel*, Über die Contractur bei Cerebral-Hämorrhagie. — *Mayor*, Über den Echinococcus beim Menschen.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.